

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JAISA LAGES DO ESPIRITO SANTO MIRANDA

PROPOSTA DE GINÁSTICA LABORAL COMO PREVENÇÃO E DIMINUIÇÃO DO
ABSENTEÍSMO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO HRL

CURITIBA
2014

JAISA LAGES DO ESPIRITO SANTO MIRANDA

PROPOSTA DE GINÁSTICA LABORAL COMO PREVENÇÃO E DIMINUIÇÃO DO
ABSENTEÍSMO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO HRL

Projeto Técnico apresentado ao Departamento de Administração Geral e Aplicada do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Saúde.

Orientador: Prof.^a Valéria Cabral Neves

CURITIBA
2014

Dedicatória

Dedico a minha família, porque eles são o sentido de tudo que faço.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela vida. Ao meu esposo por sempre me incentivar a crescer, aos meus filhos por cederem o meu tempo com ele, e aos meus amigos, que tanto me incentivaram a concluir mais uma conquista.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento sobre a influência da Ginástica Laboral (GL) na diminuição do absenteísmo ocupacional, afim de obter parâmetros para propor a implantação da Ginastica Laboral no posto de Clínica Médica do Hospital Regional do Litoral. Uma abordagem específica sobre a (GL) e os aspectos relacionados às Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e ao Distúrbio Osteoarticular Relacionadas ao Trabalho (DORT) e ao estresse proporcionado pelo trabalho num ambiente hospitalar, serão descritos para que haja maior compreensão do tema. A GL tem sido utilizada em várias áreas de trabalho, mas teve início principalmente em empresas participantes da globalização econômica, com intuito de diminuir os problemas de saúde no trabalhador, melhorando a qualidade de vida do empregado e aumento na produtividade na empresa. Ela tem é vista como um programa de prevenção e compensação, visando à saúde dos trabalhadores (Militão 2001). Em hospitais tem sido estimulada também, em função do estresse provocado pelas responsabilidades exigidas, a dupla jornada de trabalho exercida por alguns colaboradores, além da própria atividade, o trabalho em si, que em muitos casos, tem sido causa das tão mencionadas lesões ocupacionais LER/DORT, doenças responsáveis pela dor, uma das causa principais do absenteísmo ocupacional; termo utilizado na literatura para indicar o não comparecimento no processo de trabalho, que podem se caracterizar por faltas de 1 a 5 dias, até afastamentos acima de 15 dias. Se o trabalho se realiza em grupo, como no caso da equipe de técnicos de enfermagem, a ausência de um trabalhador pode prejudicar todo o processo de trabalho, gerando sérios conflitos no ambiente de trabalho, em função da sobrecarga, além de aumentar os custos devido à necessidade de um substituto temporário.

Palavras-chave: LER/DORT, Ginastica Laboral, Absenteísmo Ocupacional.

LISTA DE SIGLAS

CAT – Comunicação de acidente de Trabalho

DORT – Distúrbios Osteoarticulares Relacionados ao Trabalho

GL – Ginástica Laboral

HRL- Hospital regional do Litoral

LER – Lesão por Esforço Repetitivo

OMS – Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA.....	1
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO	2
1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO	3
2. REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA	4
3. METODOLOGIA	8
4. A ORGANIZAÇÃO	9
4.1 DESCRIÇÃO GERAL:	9
4.2 - DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	9
5. PROPOSTA	10
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA	10
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO	11
5.3 – RECURSOS	11
5.4 - RESULTADOS ESPERADOS	12
6. CONCLUSÃO.....	12

1. INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação/Problemática

As LER/DORT são os nomes dados às afecções de músculos, tendões, sinóvias (revestimento das articulações), de nervos, fáscias (envoltório dos músculos), ligamentos, com ou sem degeneração de tecidos. De origem ocupacional, os distúrbios mais frequentes ocorrem na região dos membros superiores, região cervical e lombar. (ZILLI, 2002).

O Instituto Nacional de Previdência Social (INSS) denominou a Lesão por Esforço Repetitivo (LER) e mais tarde adotou outra nomenclatura passando para Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). A LER/DORT ainda é motivo de discussões quanto à nomenclatura, diagnóstico e tratamento.

Para identifica-las é necessário observar os vários aspectos do ambiente de trabalho. Os principais fatores de riscos são os psicossociais, incluindo o stress na situação de trabalho, a organização e execução das atividades, os riscos ambientais, biomecânicos entre outros. Porém é importante ressaltar que os fatores de riscos não são necessariamente as causas diretas das LER/DORT, mas podem gerar respostas que produzem as lesões ou os distúrbios. (BAÚ, 2002)

Num levantamento de dados realizado pelo Conselho Federal de Educação Física em 2004, cerca de quatro milhões de brasileiros foram submetidos a tratamento em razão de dores ocasionadas pela atividade laboral.

Em 2011 foram contabilizados 711.164 acidentes e doenças do trabalho, entre os trabalhadores assegurados da Previdência Social, dos quais 15.083 só de doenças relacionadas ao trabalho. (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2013)

A Ginástica Laboral (G.L.) é a principal responsável pela redução de despesa, além de promover qualidade do trabalho e bem-estar. Esta associada ergonomia através um trabalho de conscientização, ou seja, o trabalhador aprende a agir diante da situação de trabalho, evitando assim colocar em risco a sua saúde e segurança, refletem diretamente nos custos do empregador, pois promove a prevenção de doenças ocupacionais, acidentes de trabalho, e com isto reduzem gastos com

licenças por afastamento médico, por acidentes de trabalho e horas extras para substitutos temporários. (Bau, 2002)

A enfermagem é responsável pelo maior contingente de força de trabalho dos estabelecimentos hospitalares, com uma responsabilidade pela assistência e gestão 24 horas. O absenteísmo por doença ocupacional, na equipe de enfermagem é sim um problema relevante, pois acarreta diretamente sobrecarga para a equipe de enfermagem, sobrecarga que mais cedo ou mais tarde, refletirá na saúde desse colaborador, que por sua vez entrará para o rol de afastamentos médicos, gerando um ciclo que implicará mais uma vez em sobrecarga e aumento de custos (COSTA; VIEIRA; SENA, 2009).

Por este motivo a implantação de um programa de promoção à saúde, através da Ginástica Laboral e orientações quanto a Ergonomia, faz-se necessário, como medida de prevenção nas causas do absenteísmo ocupacional por doenças ocupacionais, a LER/DORT.

1.2 Objetivo geral do trabalho

Implantar a Ginástica Laboral, como parte de um Programa de Promoção a Saúde, inicialmente no posto de Clínica Médica do Hospital Regional do Litoral, visando a prevenção, melhora na qualidade de trabalho e diminuição do absenteísmo ocupacional por lesões osteomusculares.

Objetivos específicos do trabalho

- Registrar os benefícios da ginástica laboral por meio de revisão de literatura.
- Verificar a diminuição do absenteísmo ocupacional em função de um programa de promoção e prevenção da saúde nos locais onde a implantação do programa já ocorreu.

- Incentivar por meio da demonstração dos resultados a importância da implantação do mesmo, no Hospital Regional Do Litoral.

1.3 Justificativas do objetivo

A equipe de enfermagem enfrenta em seu ambiente de trabalho, condições desfavoráveis a todo instante, condições estas que podem ocasionar acidentes de trabalho e doenças ocupacionais (LER/DORT).

Apesar de a literatura ser unânime ao descrever que não há uma causa única para a ocorrência de LER/DORT, um dos responsáveis por propiciar estas condições e consequentes problemas ambientais e organizacionais é a falta de orientação ergonômica.

De acordo com Borges e Moraes (2007) a maioria das queixas de saúde nos trabalhadores de enfermagem está relacionada ao sistema osteomuscular, devido principalmente a fatores ergonômicos e posturais inadequados, presentes no dia a dia de um ambiente hospitalar. Isto evidencia a gravidade deste problema não só para a categoria, mas também para sociedade, visto que grande parte um de contingente de um hospital, no que diz respeito a execução dos cuidados esta atribuída a eles.

Dai a importância deste estudo, pois os dados aqui levantados através da revisão de pesquisas anteriores sobre o mesmo tema poderão servir de respaldo para a justificativa de uma atenção mais relevante sobre o tema.

A partir do momento em que o absenteísmo diminui, os gastos para o empregador também diminuirão, além disso, observa-se a redução de novas contratações de substitutos, horas extras, bem como os gastos com encargos sociais. Na empresa particular isto refletirá em custos menores para o usuário, no serviço público esta verba poderá ser direcionada para outros investimentos.

2. Revisão teórico-empírica

Pastore (2000, citado por Baú 2002), fez uma análise em 1998 com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) que demonstrou que as LER/DORT representavam 90% das doenças ocupacionais e que na época continuavam em crescimento levando a um prejuízo anual de US\$ 20 bilhões de dólares/ano.

No levantamento feito pela OMS no sudoeste brasileiro em 2000, segundo Zilli (2002) apontavam que um em cada cem trabalhadores do sudoeste brasileiro portador de LER/DORT, cada funcionário gerava só no primeiro ano de afastamento uma despesa de R\$ 89 mil reais, entre encargos sociais e pagamento de substituo temporário ocupacionais, sendo que este número pode ser ainda maior em países em desenvolvimento.

Conforme dados da Organização Mundial do Trabalho (OIT), que se estima que 4%do produto Interno Bruto (PIB) sejam perdidos por doenças e agravos ocupacionais. (SANTANA; ARAUJO-FILHO; OLIVEIRA; BRANCO, 2006)

“No Brasil com base no PIB do ano de 2002, essas estimativas de perda ficariam entre US\$ 21, 899,480 e US\$54, 748,700 refletindo baixa efetividade das políticas e programas de prevenção de agravos á saúde. Tais valores limitam-se aos custos econômicos e não incluem aqueles decorrentes de impactos emocionais e familiares, dificilmente mensuráveis” (Santana et al, 2006).

Em 2011 segundo informações estatísticas relativas à segurança e saúde ocupacional, de acordo com o Ministério da Previdência Social (2006-2012), foram registrados 711.164 afecções ocupacionais, entre acidentes e doença do trabalho, porém estes dados da Previdência social não incluem trabalhadores autônomos.

Desse número 15.083 são doenças relacionadas ao trabalho e esses registros contabilizaram ainda que parte desses acidentes e doenças gerou como consequência um número de 611.576 afastamentos das atividades, sendo que destes pouco mais da metade foi responsável pelo absenteísmo ocupacional, afastamento gerado por incapacidade temporária e a outra porcentagem

responsável por afastamento com tempo superior a 15 dias, incluindo neste grupo, as incapacidades permanentes.

Absenteísmo ocupacional é também denominado de Absenteísmo por patologia profissional. É a ausência do trabalhador no trabalho, por doenças profissionais que compreendem (LER/DORT) ou ausências por acidente de trabalho. (MARTINS; GARBIN; GARBIN; MOIMAZ,2005)

Segundo dados do Ministério da Previdência Social (2013), os valores dos custos para o INSS demonstram a importância de um programa de atenção à saúde dos trabalhadores por parte dos Gestores. Num apanhado geral o valor foi de R\$ 63,60 bilhões/ano, destes 15,9 bilhões/ano são decorrentes dos benefícios devido a doenças do trabalho entre outros.

Como dito anteriormente, o próprio Ministério da Previdência social reconhece que esses dados só reforçam a relevância de um programa emergencial para a construção de política públicas e implementação de ações para a mudança deste quadro. (MINISTERIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2013)

Zilli (2002) descreve a atividade laboral, como um dos grandes aliados para a prevenção e reabilitação de doenças ocupacionais e acidentes no ambiente de trabalho. Além de promover melhor integração entre os empregados e maior satisfação.

“Capacidade física, força muscular, dimensões corporais, possibilidade de interpretação de informações pelo aparelho sensorial (visão, audição), capacidade de tratamento das informações em termos de rapidez e complexidade, analisando as exigências das tarefas e os diferentes fatores que influenciam as relações homem *versus* trabalho”. (Zilli 2002, p. 24).

Os benefícios da GL são de caráter físico, psicológico e social para o trabalhador e são inúmeras as vantagens, mas os principais pontos notados com a ginástica laboral são as diminuições na ocorrência de faltas ao trabalho por motivos médicos e também a diminuição dos acidentes de trabalho. (BAÚ,2002)

Diminuir os problemas de saúde no trabalhador é sinônimo de qualidade de vida do empregado e aumento de produtividade na empresa.

Diante do exposto, a compreensão dos fatores de riscos e distúrbios causados pela LER/DORT, é de grande importância para entendermos como estas lesões podem ser responsáveis pela ausência do trabalho e suas consequências.

Segundo a Instrução Normativa do INSS de 2003, LER/DORT é uma síndrome relacionada, a atividades laborais, que se caracterizam pela ocorrência de vários sintomas que podem ocorrer simultaneamente ou não, tais como: dor, parestesia (alteração da sensibilidade cutânea, ou seja, na pele), sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, região cervical, e lombar, mas podendo acometer membros inferiores.

De acordo com BAÚ (2002), as LER/DORT são um conjunto de afecções de músculos, tendões, sinóvias (revestimento das articulações), de nervos, fâscias (envoltório dos músculos), ligamentos, com ou sem degeneração de tecidos. Porém alguns fatores propiciam o aparecimento dessas lesões, estes são chamados fatores de riscos.

Zilli (2002), dividiu de forma esquemática os principais fatores de risco, são eles: organização do trabalho (ritmo acelerado, horas extra, ausência de pausas, entre outros); riscos sociais (estresse no ambiente de trabalho, conflitos no relacionamento interpessoal); riscos ambientais (iluminação, ruído, temperatura, equipamentos inadequados, mobiliário fora das especificações ergonômicas); fatores biomecânicos (força excessiva, posturas inadequadas, repetitividade); e fatores diversos.

Ginástica Laboral age como sendo uma prática de exercícios, realizada coletivamente, durante uma jornada de trabalho, prescrita de acordo com a função exercida pelo trabalhador, tendo como finalidade a prevenção de doenças ocupacionais, promovendo o bem-estar individual, por intermédio da consciência corporal. (BAÚ, 2002)

Diversos benefícios da ginástica laboral foram descritos por Zilli (2002). Os de maior relevância para o estudo são: melhora da oxigenação muscular, reduzindo ácido láctico e toxinas, melhora da amplitude articular e flexibilidade, melhora da

postura, diminuição do esforço na execução de atividades e tarefas diárias, facilidade de adaptação postural, melhora na agilidade e concentração (o que leva diretamente a redução de erros e falhas), correção dos desequilíbrios biomecânicos, correção de vícios posturais, liberação de movimentos bloqueados por tensão emocional ou muscular, entre outros.

Também são relacionados os benefícios para a empresa, dentre eles destacam-se: promoção da saúde e qualidade de vida dos funcionários, redução nos acidentes de trabalho, diminuição dos índices de absenteísmo.

Segundo Zilli (2002) a GL é classificada e de acordo com seu horário de aplicação. de GL: ginástica compensatória, preparatória, de relaxamento, dentre outras; sendo estes os mais utilizados nos locais de trabalho. E também pode ser classificada quanto ao seu objetivo.

A ginástica preparatória ou de aquecimento é realizada no início da jornada de trabalho. Fazem parte desta etapa, exercícios de coordenação, equilíbrio, flexibilidade e resistência muscular. Com duração de 10 a 12 minutos, tem como objetivo aumentar a circulação melhorar a lubrificação das articulações e tendões.

Já a ginástica compensatória é realizada no meio da jornada, funcionando como uma pausa ativa, visando diminuir o cansaço e a prevenção das doenças ocupacionais, compensando como o próprio nome o diz, todo tipo de tensão muscular, devido ao uso excessivo ou inadequado da musculatura.

Através de uma meta-análise que investigou 73 pesquisas, Dishman, Oldenburg; O'Neal; Shephard, descreveram em 1998, que apesar de discreto foi possível observar indícios de melhora da condição física dos participantes de programas de GL.(MACIEL,R.H. et al 2005)

Sommerich e Joines, citado por Maciel, et al (2005), descreveram que em relação a programas de prevenção de LER/DORT, registraram que embora sabendo que o exercício físico produz efeitos benéficos e sejam bem-aceitos para redução da LER/DORT,

Oliveira (2007) em seu estudo, ele descreve que a ginástica laboral apresenta benefícios relevantes na prevenção de doenças ocupacionais. A ginástica laboral

implantada demonstrou a redução de afastamentos de acordo com os números registrados. A diminuição do absenteísmo em 38% ocorreu em uma das empresas analisadas no estudo, em apenas seis meses de implantação da Ginástica laboral, além disso 64% dos entrevistados afirmaram que as dores diminuíram após a ginástica.

Em um Programa de Qualidade de vida no trabalho (PQVT), foi observado a importância da ginástica laboral como principal fator nesta implantação. Neste estudo qualitativo, observou-se a influência positiva, da mesma, no auxílio a prevenção de doenças ocupacionais, promoção da integração no ambiente de trabalho, que por sua vez influencia diretamente na redução do absenteísmo do trabalho.

Numa pesquisa descritiva com questões qualitativas, realizadas em um ambiente hospitalar, obteve resposta positiva, no que diz respeito à melhora da qualidade de vida dos trabalhadores. SCHMITZ, L.C.; BRANDT L. A. (2009)

3. Metodologia

Foi realizada uma busca da literatura na base de dados do Scielo, de sites do Governo; Ministério da saúde, Previdência, e Universidades: USP, UFSC, PUC-RS, utilizando os termos; ginástica laboral, LER/DORT, absenteísmo ocupacional, despesas por afastamento médico. Além de referências bibliográficas disponíveis em impressão gráfica. Todos os artigos encontrados foram incluídos na análise de métodos, a fim de quantificar a exposição.

A descrição dos resultados encontrados na verificação dos benefícios da ginástica laboral na redução do absenteísmo ocupacional se limitou aos últimos 10 anos (no período de 2002 até 2012).

4. A Organização

Depois de delimitado o tema, foi realizada uma a pesquisa bibliográfica por meio de busca na base de dados na internet e selecionando fontes confiáveis. Para a organização do projeto, foi desenvolvido um esquema de tópicos a serem explorados no estudo e por fim a estruturação do mesmo.

A análise foi feita comparando estudos realizados anteriormente, nas referências pesquisadas, a fim de encontrar resultados que afirmassem os benefícios e a influência da ginástica laboral na diminuição do absenteísmo ocupacional, com o objetivo de obter dados que sirvam de base para a proposta da implantação de um programa de promoção à saúde da equipe de enfermagem no HRL.

4.1 Descrição geral:

A partir da pesquisa realizada e com a demonstração de resultados positivos, quanto aos benefícios da GL, planeja-se um programa de promoção da saúde e execução de sua implantação, no ambiente do HRL. A abordagem será direcionada aos servidores que fazem parte da equipe de enfermagem do Hospital Regional do Litoral, em um ambiente apropriado, realizado por um profissional habilitado e também selecionar alguns funcionários a serem treinados para executar a ação.

4.2 - Diagnóstico da situação-problema

Atualmente não existe um programa de acompanhamento e registro discriminados das causas de afastamento ocupacionais, relacionando-os por critérios de afastamento por doenças ocupacionais, acidente de trabalho e outros fatores. Este tipo de registro poderia ser um indicador, a fim de direcionar e ajudar a estabelecer as prioridades, para ações efetivas quanto a situação.

Esta situação confirma-se de acordo com afirmando que embora a LER/DORT tenha sido reconhecida junto ao INSS, através da instrução normativa, e

mesmo existindo uma legislação que obrigue o registro da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), apenas 2% das empresas o fazem.

A falta de coleta desse tipo de dados dificulta ações eficazes, na tentativa de enfrentar de forma organizada um problema, que tem gerado gastos sem controle, além de causar uma situação que não pode ser contabilizada, que são os fatores emocionais envolvidos, numa situação de afastamento, podendo ser ele temporário ou permanente.

Um olhar diferenciado para os trabalhadores por parte do gestor seja público ou privado, pode ser o diferencial entre a qualidade e a não qualidade do serviço ofertado por parte dos seus colaboradores.

5. Proposta

Com a identificação das causas do absenteísmo ocupacional, o próximo passo seria apresentar a proposta à diretoria do HRL, demonstrando com base em alguns levantamentos registrados a importância da Ginástica Laboral como parte de um programa de promoção à Saúde, visando à melhora da qualidade de trabalho, prevenção e diminuição do absenteísmo ocupacional.

Após a aprovação, e com a proposta já em andamento, outros profissionais além do fisioterapeuta, poderiam fazer parte deste programa; como psicólogo, terapeuta ocupacional, e um enfermeiro, no intuito de ampliar o Programa.

Os registros dos profissionais envolvidos no programa seriam feitos e repassados a um profissional dos recursos humanos, afim de acompanhar e observar mudanças no quadro do absenteísmo ocupacional.

5.1 Desenvolvimento da proposta

Para um bom andamento do programa seria de grande importância desenvolver uma seleção e treinamento de funcionários, que serão orientados por um profissional habilitado na área e com conhecimentos específico da GL.

Cabe ao profissional a análise da atividade ocupacional da equipe de enfermagem, avaliando métodos, incentivando propostas de organização nos postos, além da verificação de equipamentos utilizados

5.2 Plano de implantação

- Seleção de funcionários a serem treinados
- Planejamento de acomodações
- Determinar o período da realização da GL e a duração.
- Definição e gerenciamento de pequenas turmas melhorando a logística da rotina de trabalho
- Desenvolvimento de programas para modificação na rotina de trabalho, ou seja, associação das noções de ergonomia.
- Avaliação de resultados: expectativa de declínio nas estatísticas de afastamento por lesões osteomusculares, através de dados fornecidos pelo recursos humanos (RH).

A GL inicialmente seria feita com um grupo selecionado, podendo ser os técnicos de enfermagem do Posto1 (Clínica Médica), no terceiro andar do Hospital Regional do Litoral. O primeiro período: das 7:15 horas às 7:30 horas , ou seja, antes das inicio das atividades. E outro ao final do expediente, das 6:30 horas às 6:45 horas. Esses horários foram sugeridos para que não haja interferência nos horários das medicações.

5.3 – Recursos

Partindo do princípio que os profissionais envolvidos no planejamento e execução do projeto fazem parte do quadro efetivo de funcionários, não haverá necessidade de contratação. Outros recursos seriam os materiais possivelmente utilizados tais como: aparelho de som, colchonete, bastão de cabo de vassoura, álcool, papel e caneta para anotar a frequência. O ambiente deverá ser o próprio local de trabalho.

5.4 - Resultados esperados

Conforme dados demonstrados anteriormente por meio da revisão de literatura, observou-se os possíveis benefícios com a implantação da GL relacionados a diminuição de LER/DORT e a menor incidência de afastamentos médicos, além do fator motivacional do trabalhador. Portanto espera-se que a implantação deste programa de GL no HRL, seja favorável em relação à diminuição do absenteísmo por doença ocupacional.

5.5 - Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

A não adesão ao programa poderá ser o problema mais difícil a ser enfrentado, comprometendo a continuidade do mesmo. Alguns exemplos de problemas esperados: a falta de recursos materiais, falta de informação sobre a GL, a timidez e a dificuldade de interação social.

Como medidas preventivas, uma forma de estimular a participação dos funcionários pode ser por meio de palestras que elucidem sobre a importância da adesão ao programa e seus benefícios. Outra forma, seria usufruir de datas comemorativas, por exemplo a Semana da Enfermagem para desenvolver dinâmicas, propondo uma maior integração.

6. Conclusão

Embora a quantidade de estudos que relacionem a influência da GL na diminuição do absenteísmo ocupacional por lesões osteomusculares, ainda sejam de pequena proporção, espera-se que este presente estudo sirva como um incentivo a fim de buscar um olhar diferenciado por parte do gestor, para um problema tão presente em ambientes hospitalares.

Baseando-se nos achados bibliográficos, conclui-se que a proposta de implantação da GL no HRL poderia ser uma ferramenta útil na tentativa de prevenir e diminuir absenteísmo ocupacional por LER/DORT.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, P.P.; VEIGA, H.M.S. Avaliação dos trabalhadores acerca de um programa de qualidade de vida no trabalho: validação da escala e análise qualitativa. **Psicologia; Ciência e Profissão**. Brasília, 2012. V. 32, n. 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000200004> Acesso em 15/10/2013.

BAÚ, L. M.S. **Fisioterapia do Trabalho**: ergonomia, legislação, reabilitação. Curitiba: Clãndosilva, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dor Relacionada ao Trabalho**. Brasília-DF 2012. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf> Acesso em 10/09/2013.

BRASIL. Ministerio da Saúde. **Lesão por Esforços repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho (DORT), Dor Relacionada ao Trabalho; Protocolos de Atenção Integrada a saúde do trabalhador**. Brasília-DF, fev.2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_ler_dort.pdf> Acesso em 14/10/2013.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Informação Estatísticas Relativas à segurança e Saúde Ocupacional**. Brasília-DF 2013. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/estatisticas/>> Acesso em 12/10/2013.

CONFED, Conselho Federal de Educação Física. **Ginástica Laboral**. Rio Janeiro – RJ, ago.2004. Disponível em: <<http://www.confef.org.br/extra/revistaef/show.asp?id=3529>> Acesso em 12/10/2013.

COSTA F.M; VIEIRA M. A; SENA R. R. Absenteísmo Relacionado à Doenças entre Membros da Equipe de Enfermagem de um Hospital Escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, vol.62 no.1 jan./fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100006> Acesso em 6/10/2013

DADNINO, R. P. Planejamento Estratégico Governamental. Santa Catarina: UFSC, 2009.

MACIEL, R.H. et al. Quem se beneficia dos programas de Ginástica laboral? **Cadernos de psicologia Social do Trabalho**. São Paulo, v.8, dez.2005. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/cpst/article/view/25876>> Acesso em 15/10/2013.

MARTINS, R.F. et al. Absenteísmo por Motivos Odontológicos e Médico nos Serviços Públicos e Privados. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo, v.30, n.11, jan/jun 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572005000100002&script=sci_arttext> Acesso em 14/10/2013

MILITÃO A.G. A INFLEUNCIA DA GINASTICA LABOLAR PARA A SAÚDE DOS TRABALHADORESE SUA REALAÇÃO COMOS PROFISSIONAIS QUE A ORIENTAM. 86 f.**Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)** – Setor de Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007. Disponível em: <<http://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/81438/185754.pdf?seuence=1>>. Acesso em 15/10/2013.

OLIVEIRA, J.R.G. A Importância da Ginastica Laboral da Prevenção de Doenças Ocupacionais. **Revista de Educação Física**, Sorriso -MT, n. 139, dez. 2007. Disponível em:<<http://www.ergonomianotrabalho.com.br/ginastica-labora-prevencao.pdf>> Acesso em 4/10/2013.

SANTANA, et al. Acidentes de trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. **Revista de Saúde Pública**. Brasília-DF, v.40, n. 6, dez. 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102006000700007&script=sci_arttext> Acesso em 12/10/2013.

SCHMITZ, L.C.; BRANDT L. A. **A Influência da Ginástica Laboral Hospitalar Na Qualidade de Vida dos Colaboradores do Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana-RS**. PUC-RS 2009. Disponível em: <http://www.pucrs.br/edipucrs/XSalaolC/Ciencias_da_Saude/Educacao_Fisica/71235-LIZIANE_CARDOSO_SCHMITZ.pdf> Acesso em 10/09/2013.

ZILLI, C. **Cinesioterapia/Ginástica Laboral**: uma tarefa interdisciplinar com ação multiprofissional. Curitiba: Lovise, 2002.